

学 位 論 文 要 旨

研究題目 **Scleral buckling versus vitrectomy for young japanese patients
with rhegmatogenous retinal detachment in the era of microincision
surgery: real-world evidence from a multicentre study in Japan**

(極小切開手術時代における日本人若年者の裂孔原性網膜剥離に対する
強膜内陥術と硝子体切除術の手術成績と合併症の比較：多施設後向き
観察研究)

眼 科 学 (指導教授 五味 文)

氏 名 周 允元

目的：裂孔原性網膜剥離とは、網膜の一部に裂孔が生じ液化硝子体が裂孔を介して網膜下に流入し、網膜が剥がれる疾患である。疫学的には若年者と 50 歳以上の壮年期に 2 峰性のピークがあり、放置すると失明に至ることが多く、原則発見次第早期の手術加療を必要とする。元来、若年者の裂孔原性網膜剥離に対しては強膜内陥術が主流であったが、昨今の硝子体手術の技術革新により小切開化が進み、10 年前に比べるとその侵襲性が格段に低下し安全な術式となった。これらの最近のトレンドを踏まえ、多施設での若年者裂孔原性網膜剥離に対する治療方法を後ろ向きに検討することで、小切開手術時代の新たな傾向を検討することが本研究の目的・意義である。

対象：2013 年 4 月から 2016 年 8 月までに臨床網膜研究会 (JCREST) 参加施設内で治療をうけ、初回手術から 6 ヶ月以上経過観察が可能であった 50 歳未満の若年者網膜剥離患者 562 名 (男性 384 名、女性 178 名、 33.0 ± 11.8 歳) の若年者網膜剥離患者で手術加療を受けた 594 眼である。初回網膜復位率 (初回での手術成功率) を主要評価項目とし、患者背景、臨床結果を強膜内陥術 (SB) 群と硝子体手術 (PPV) 群で比較検討した。また、各術式における合併症についても比較検討を行った。尚、本検討では両術式を併用した群は除外した。

結果：初回復位率は SB 群 295 眼 (49.7%) で 92.2%、PPV 群 262 眼 (44.1%) で 93.9% と有意差なく良好な手術成績であり、手術手技としての優劣はなかった。しかし、合併症という観点では、PPV 群で術後 1 年以内の白内障形成 (6.5% $p=0.0005$) や増殖性硝子体網膜症の発生 (2.3% $P=0.0047$) が有意に高い結果となった。

結論：若年者網膜剥離の術式選択において SB と PPV は同じ頻度で行われていた。初回復位率に優劣はなかったものの、術後白内障形成や増殖硝子体網膜症の発生などの術後合併症の観点からは、小切開硝子体手術が全盛の現代においても、強膜内陥術を症例によっては選択する必要があると再認識する結果であった。